Un Bulletin de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC Vol. 1, No. 9 - Décembre 2012

Nouvelles sur la recherche en santé des Autochtones

Message du Dr Malcolm King, Directeur scientifique de l'ISA

Une autre année tire à sa fin. C'est l'occasion idéale pour en dresser le bilan et réfléchir à celle qui s'annonce.

Cette année, l'ISA a consacré beaucoup de temps à l'initiative phare des IRSC *Voies de l'équité en santé pour les Autochtones*. Le 21 juin, l'honorable Leona Aglukkaq, ministre de la Santé, et l'honorable John Duncan, ministre des Affaires autochtones et du Développement du Nord, ont officiellement fait l'annonce de cette initiative pour laquelle 25 millions de dollars seront engagés sur 10 ans. Afin de la mettre en oeuvre, l'ISA, en partenariat avec l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) et l'Institut de la santé des femmes et des hommes (ISFH) des IRSC, a tenu un Forum des partenaires les 16 et 17 octobre dernier à Ottawa, auquel a pris part une centaine de participants. On peut consulter un sommaire des discussions à la page 2 du présent bulletin.

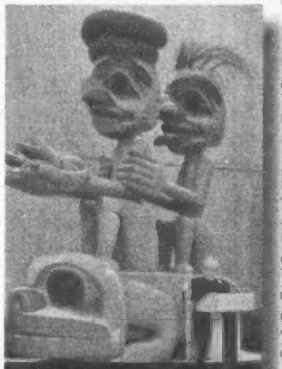
Déménagement des bureaux de l'ISA

L'Institut, qui était auparavant à Edmonton, a déménagé à Vancouver cette année, et c'est à l'Université Simon-Fraser qu'est maintenant situé le bureau de l'ISA. Le 6 novembre, on a procédé à l'ouverture officielle du nouveau bureau de l'ISA, à l'occasion de la réunion du conseil consultatif de l'Institut de l'automne. Je tiens à remercier particulièrement le Dr John O'Neil, Doyen de la Faculté des sciences de la santé, et le personnel de Simon-Fraser pour leur chaleureux accueil.

Nouvelles possibilités de financement

L'année 2013 promet d'être très occupée pour l'Institut. L'ISA, en partenariat avec l'ISPP et l'ISFH, lancera des possibilités de financement dans le cadre de l'initiative des Voies de l'équité. Si vous souhaitez en apprendre davantage à cet égard, je vous invite à jeter un coup d'œil au bulletin de l'ISA au cours de la nouvelle année.

À court terme, l'ISA lance deux nouvelles possibilités de financement pour appuyer la recherche sur les *Systèmes de connaissances autochtones* et le *Concept du double regard*. L'ISA considère, de façon générale, que les systèmes de connaissances autochtones sont complexes et contextuels. Ils comportent notamment les connaissances et les expériences liées aux pratiques de guérison, tant cérémoniales que physiques, comme le recours aux plantes médicinales. Certaines pratiques sont bien connues, alors que d'autres sont l'apanage d'un cercle restreint d'initiés.



Dr John O'Neil, Doyen, Faculté des sciences de la santé - présentation à l'ouverture des nouveaux bureaux de l'ISA à l'université Simon Fraser.

Les systèmes de connaissances autochtones comprennent les concepts de la santé, de la complétude et de la résilience, ainsi que les approches favorisant le bien-être et la guérison. Par exemple, l'atteinte et le maintien du bien-être, y compris la santé mentale, émotionnelle et spirituelle, se fondent souvent sur des rites et des enseignements traditionnels qui procurent une base favorisant une bonne image de soi et une saine identité. Le recours aux plantes médicinales, y compris le rituel de leur application, est valorisé chez les Autochtones dans le traitement de nombreuses affections chroniques comme le diabète et l'arthrite. Par ailleurs, la connaissance traditionnelle des terres et de leur écologie contribue au maintien de la santé pour de nombreux membres des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

Selon ***le concept du double regard***, on reconnait les avantages de regarder une situation d'un œil en s'appuyant sur les forces du savoir des Autochtones, et de la regarder d'un autre œil en s'appuyant sur les forces du savoir des Occidentaux, pour finalement combiner ces deux approches. Pour en apprendre davantage sur ces possibilités de financement, veuillez consulter les annonces dans le présent bulletin et le site Web des IRSC.

Mes meilleurs voeux pour la période des Fêtes et l'année 2013!

Malcolm King, PhD

Les Voies de l'équité - Mise à jour

Résumé du Forum des partenaires de l'initiative des Voies de l'équité

Ce fut pour l'ISA un grand plaisir de tenir, conjointement avec l'Institut de la santé des femmes et des hommes (ISFH) et l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP) des IRSC, le Forum des partenaires de l'initiative *Voies de l'équité en santé pour les Autochtones* les 16 et 17 octobre derniers à Ottawa. Ce forum a facilité les échanges entre partenaires et intervenants éventuels soucieux de promouvoir l'équité en santé pour les Autochtones. Au Forum, divers groupes – y compris des représentants d'organisations autochtones, des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, de l'industrie, des ONG et d'organismes de bienfaisance en santé – se sont réunis pour exprimer leurs points de vue sur les façons dont les IRSC pourraient mieux adapter l'Initiative aux besoins des Premières nations, des Inuits et des Métis. Environ une centaine de personnes ont participé au Forum.

Pour ceux qui ne connaissent pas l'initiative des Voies de l'équité en santé pour les Autochtones, il s'agit d'une initiative phare des IRSC ciblant quatre thèmes marqués par des disparités en santé chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis, soit le suicide, la tuberculose, l'obésité et la santé buccodentaire. Cette initiative permettra de financer la recherche visant à mieux définir ce qui fonctionne, pour qui et dans quelles circonstances, et comment des interventions peuvent être adaptées et reproduites à grande échelle de façon accessible et équitable.

Au Forum, nous avons eu l'honneur de compter sur la présence de nombreux excellents conférenciers et participants. Albert Dumont, aîné algonquin de Kitigan Zibi Anishinabeg, a ouvert la séance par une prière et une bénédiction. Il a ainsi préparé le terrain pour la discussion.

Nous sommes très reconnaissants envers Richard Jock de l'Assemblée des Premières Nations (APN), Elizabeth Ford d'Inuit Tapiriit Kanatami (ITK), Jeffery Cyr de l'Association nationale des centres d'amitié (ANCA) et Charles Hill de l'Association nationale d'habitation autochtone (ANHA) pour leurs présentations et participation au Forum.

Panel sur les *Systèmes de connaissances et savoirs traditionnels des Autochtones* (gauche à droite) : Cheryl Bartlett (U Cape-Breton), Pierre Haddad, (U Montréal), Albert Dumont (Aîné Algonquin), Simon Brascoupé (Organisation nationale de la santé des Autochtones)

Au Forum, nous avons aussi entendu des chercheurs et des experts qui ont recours au concept des systèmes de connaissances autochtones pour mieux comprendre en quoi les déterminants sociaux et autres déterminants autochtones influent sur la santé. Je suis extrêmement reconnaissant envers Simon Brascoupé (Université Carleton), Pierre Haddad (Université de Montréal), Cheryl Bartlett (Université du Cap-Breton), Carol Hopkins (Fondation autochtone nationale de partenariat pour la lutte contre les dépendances), Albert Dumont (aîné) et Wendy Johnson (Commission de vérité et réconciliation du Canada) de nous avoir fait profiter de leurs acquis. Leurs messages étaient inspirants et témoignaient de la richesse et de la diversité du savoir autochtone. On a fait grand état des Systèmes de connaissances autochtones dans les exposés et dans les discussions de groupe.

Nous avons en outre cherché à savoir ce que les autres intervenants font pour s'attaquer aux inégalités sur le plan de la santé. La diversité et l'ampleur des activités entreprises étaient très impressionnantes. J'aimerais remercier Shannon Doram (YMCA), Sonia Isaac-Mann (APN), Tricia McGuire-Adams (ANCA) et Sharon Rudderham (Centre de santé communautaire Eskasoni) pour leurs exposés sur les initiatives de leurs organisations. Leur travail est extrêmement novateur et nous avons beaucoup à apprendre de leur expérience.

Le Dr John Ruffin, directeur du National Institute on Minority Health and Health Disparities (NIMHD) des É.-U., a présenté la perspective américaine sur la question des disparités en santé selon un modèle participatif communautaire. Son exposé, qui mettait l'accent sur l'importance de l'établissement de partenariats, a reçu un accueil très chaleureux de l'auditoire.

Nous avons également fait appel au secteur non traditionnel. De nombreuses entreprises « à but lucratif » ont traité de questions touchant les peuples autochtones dans le cadre de leurs programmes de responsabilité sociale. Le succès de l'initiative Voies de l'équité en santé pour les Autochtones repose sur notre volonté de mobiliser tous les secteurs de la société, y compris le secteur privé. Nous sommes pleinement conscients que les gens ont différents points de vue sur la façon de le faire, mais nous croyons que les enjeux sont très importants et méritent donc la collaboration de tous. Je tiens à remercier Greg Brady (Association canadienne des producteurs pétroliers), Chinyere Eni (Banque Royale du Canada) et Joanne Wong (Cisco Systems) pour avoir pris le temps, en dépit de leur horaire chargé, de faire une présentation au Forum.

Nous sommes en train de rédiger un court rapport d'atelier. Dès qu'il sera terminé, nous en ferons part aux participants et le publierons sur le site Web des IRSC.

Au nom de l'ISA, de l'ISPP et de l'ISFH, j'aimerais remercier tous les participants pour le temps consacré à mettre en commun avec les IRSC leurs précieuses connaissances et opinions. Je m'en voudrais de ne pas souligner l'excellent travail de Kim Scott, notre animatrice de discussion, et du personnel des IRSC pour leur ardeur au travail. Nous avons hâte de travailler avec les partenaires dans le but que l'initiative des Voies de l'équité contribue vraiment à réduire les disparités en santé chez les Premières nations, les Inuits, et les Métis.

Possibilités de financement

Subvention de fonctionnement : Annonce de priorités d'hiver 2013

Date limite de présentation des demandes : 1er mars 2013

Pour ce lancement du concours ouvert de subventions de fonctionnement des IRSC, les annonces de priorités de l'ISA mettront l'accent sur ***deux nouveaux domaines clés*** : les systèmes de connaissances autochtones et l'application du concept du « double regard » en santé autochtone. La contribution financière pour chacune de ces possibilités de financement est de 1,2 M$ (2,4 M$ au total). Le montant maximal d'une subvention est de 200 000 $ par année pour une période maximale de trois (3) ans.

Systèmes de connaissances autochtones

- L'ISA accordera du financement pour des demandes jugées pertinentes par rapport aux connaissances et aux formes de savoir autochtones qui touchent la santé, le bien-être et la résilience.
- L'ISA considère, de façon générale, que les connaissances et les formes de savoir autochtones sont complexes et contextuelles. Elles comportent notamment les connaissances et les expériences liées aux pratiques de guérison, tant cérémoniales que physiques, comme le recours aux plantes médicinales. Certaines pratiques sont connues d'autres personnes que les initiés, alors que d'autres ne le sont que d'un cercle restreint de dépositaires du savoir.
- Les connaissances et les formes de savoir autochtones comprennent les concepts de la santé, de la complétude et de la résilience, ainsi que les approches favorisant le bien-être et la guérison. Par exemple, l'atteinte et le maintien du bien-être, y compris la santé mentale, émotionnelle et spirituelle, se fondent souvent sur des rites et des enseignements traditionnels qui procurent une base favorisant une bonne image de soi et une saine identité. Le recours aux plantes médicinales, y compris le rituel de leur application, est valorisé chez les Autochtones dans le traitement de nombreuses affections chroniques comme le diabète et l'arthrite. La connaissance traditionnelle des terres et de leur écologie contribue au maintien de la santé pour de nombreux membres des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

Application du concept du « double regard » en santé autochtone

- L'ISA accordera du financement pour des demandes jugées pertinentes par rapport à l'application du concept du « double regard », tel que défini par l'aîné micmac Albert Marshall. L'Institut souhaite financer des projets relevant de son mandat qui se fondent sur ce même concept.
- Selon le concept du double regard, on reconnait les avantages de regarder une situation d'un œil en s'appuyant sur les forces du savoir des Autochtones, et de la regarder d'un autre œil en s'appuyant sur les forces du savoir des Occidentaux, pour finalement s'inspirer des deux approches ensemble. Les projets qui se fondent sur le concept du double regard seront considérés comme admissibles dans le cadre de cette annonce de priorités.
- Le mandat de l'ISA est de favoriser l'avancement d'un programme national de recherche visant à améliorer et à promouvoir la santé des Premières Nations, des Inuits et des Métis du Canada par la recherche, l'application des connaissances et le renforcement des capacités. L'Institut vise l'excellence en recherche en respectant les priorités de recherche communautaire et les connaissances, valeurs et cultures autochtones.

Autres possibilités de financement disponibles

Subvention de fonctionnement : Santé des Premières nations, des Inuits et/ou des Métis
Date limite de présentation des demandes : 1er mars 2013

Bourse de recherche : Méthodes de recherche en santé des Autochtones
Date limite de présentation des demandes : 1er février 2013

Bourse de recherche : Approches mixtes adaptées à la recherche autochtone
Date limite de présentation des demandes : 1er février 2013

Bourse de recherche : Recherche en santé des Premières Nations, Métis et/ou Inuits
Date limite de présentation des demandes : 1er février 2013

Activités de dissémination : Premières nations, Inuits et/ou Métis
Application Deadline: Feb 15, 2013

Subventions pour planification : Premières nations, Inuits et/ou Métis
Date limite de présentation des demandes : 1er février 2013

Bourses de voyage - Appui communautaire des Instituts
Date limite de présentation des demandes : 25 janvier 2013

Nouvelles des IRSC

Mise à jour de la Politique de libre accès des IRSC

À compter de janvier 2013, les chercheurs subventionnés par les IRSC devront rendre librement accessibles leurs articles évalués par les pairs, et ce, dans les douze mois suivant leur publication, sans exception. Les changements apportés à la Politique de libre accès des IRSC, anciennement appelée Politique sur l'accès aux résultats de la recherche, entraînent une modification des exigences actuelles pour donner au public un libre accès aux articles de recherche, tout en s'alignant sur la façon de faire d'autres grands organismes subventionnaires comme les National Institutes of Health des États-Unis. Les chercheurs pourront se conformer à la politique « verte » de libre accès en déposant leurs articles dans une archive, comme PubMed Central Canada, ou dans un répertoire de leur établissement, et/ou encore en publiant leurs résultats dans une revue à accès libre.

Bien que la Politique de libre accès des IRSC donne aux chercheurs une indication claire des attentes minimales des IRSC, dans l'esprit des retombées de la recherche pour la population, les IRSC continueront d'encourager les chercheurs à rendre accessibles, sans frais, leurs articles le plus tôt possible après leur publication. La conformité à la politique continuera d'être vérifiée lors du rapport de fin de subvention.

On peut consulter la politique révisée en ligne. Pour de plus amples renseignements, écrivez à access@irsc-cihr.gc.ca.

La mesure du succès

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont heureux de présenter leur dernier rapport annuel (2011- 2012), intitulé *La mesure du succès*. Pour les IRSC, il est important de mesurer le succès. Cette année, dans le cadre de nos efforts soutenus d'évaluation de notre rendement, les IRSC se sont exposés au jugement d'un prestigieux Comité d'examen international (CEI). Le rapport de cette année met en lumière les mesures prises pour appliquer les recommandations du CEI et explique comment ces recommandations s'insèrent dans le plan stratégique général.

Les IRSC travaillent à établir un milieu de recherche viable et, ce faisant, ils contribuent à la santé future de tous les Canadiens.

Nouveau rapport du Conseil canadien de la santé

Le Conseil canadien de la santé a fait paraître son rapport intitulé *Empathie, dignité et respect : Créer la sécurisation culturelle pour les Autochtones dans les systèmes de santé en milieu urbain*, lors d'un événement communautaire à Winnipeg, au Manitoba.

Ce rapport s'appuie sur sept discussions régionales avec des prestateurs de soins de santé de première ligne, des gestionnaires et d'autres intervenants au Canada, dont beaucoup sont autochtones. Durant ces séances, les participants ont parlé de la sécurisation culturelle et des efforts positifs actuellement déployés pour modifier les politiques, la gouvernance, l'éducation et la formation, afin d'appuyer et de concrétiser des systèmes de soins de santé sécuritaires pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis en milieu urbain.

Résultats sur le financement

L'ISA aimerait féliciter les chercheurs suivants qui ont obtenu du financement dans le cadre des concours de juin pour les subventions de planification et activités de dissémination.

Activités de dissémination

Mary Louise Kelley (U Lakehead)
Intégrer le savoir autochtone aux politiques et pratiques en soins palliatifs : favoriser le dialogue entre quatre communautés des Premières Nations et des décideurs et chercheurs dans le domaine des soins de santé

Renée Masching et Colleen Dell (Réseau canadien autochtone du sida)
Mise en commun des résultats – consommation d'alcool; accès aux soins et aux traitements

Jeffrey Reading (U Victoria)
Atelier d'été en santé autochtone 2013 du Centre de recherche sur la santé des Autochtones

Subventions de planification

Helen Brown et Ruby Peterson (U de la C.-B.)
Pratiques axées sur le savoir autochtone et équité dans les soins de santé mentale : planification et dialogue en recherche communautaire

Jocelynn Cook et le FASD Research Network (U Ottawa)
Vers un programme de recherche national sur l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale : établir des priorités fondées sur des données probantes pour améliorer le pronostic

C.P. Keller et Eleanor Setton (U Victoria)
Dissémination d'informations sur la salubrité de l'environnement aux communautés des Premières Nations

Stuart Skinner et Catherine Worthington (U Saskatchewan)
Groupe de travail sur le VIH - engagement et poursuite des soins liés au VIH en milieu rural

NOUS REJOINDRE

Malcolm King, PhD, FCCP
Directeur scientifique

Nicole Manson
Gestionnaire des finances et des RH

Mélanie Bergeron
Agente de projets

Paul Bélanger, BScN
Directeur adjoint

Jacques Dalton
Associé, Initiatives stratégiques